

**Инструкция по формированию направления на
патоморфологическое исследование и вводу его результатов**

На 46 листах

2023 г.

1 НАСТРОЙКА ДОСТУПА К МОДУЛЮ «ПАТОМОРФОЛОГИЯ»

Перед началом работы пользователю, который будет работать в модуле «Патоморфология», должна быть назначена только одна из ролей:

- «Направления на патоморфологию». Роль не совместима с ролью «Врач. Патоморфология»;
- «Врач. Патоморфология». Роль не совместима с ролью «Направления на патоморфологию».

Описание назначение ролей описано в Руководстве системного программиста ТМ МИС Saas, а также доступно по ссылке <https://confluence.softrust.ru/x/BwDIAw>.

2 ФОРМИРОВАНИЕ «НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА»

При подозрении на онкозаболевание пациенту выписывается направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала.

Оформить направление на патоморфологию можно несколькими способами:

- в ТАП на вкладке «Действия» выбрать действие «Выписать направление на патоморфологию» (Рисунок 1). Доступно для пользователя с ролью «Направления на патоморфологию». Работа с ТАП описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 1.

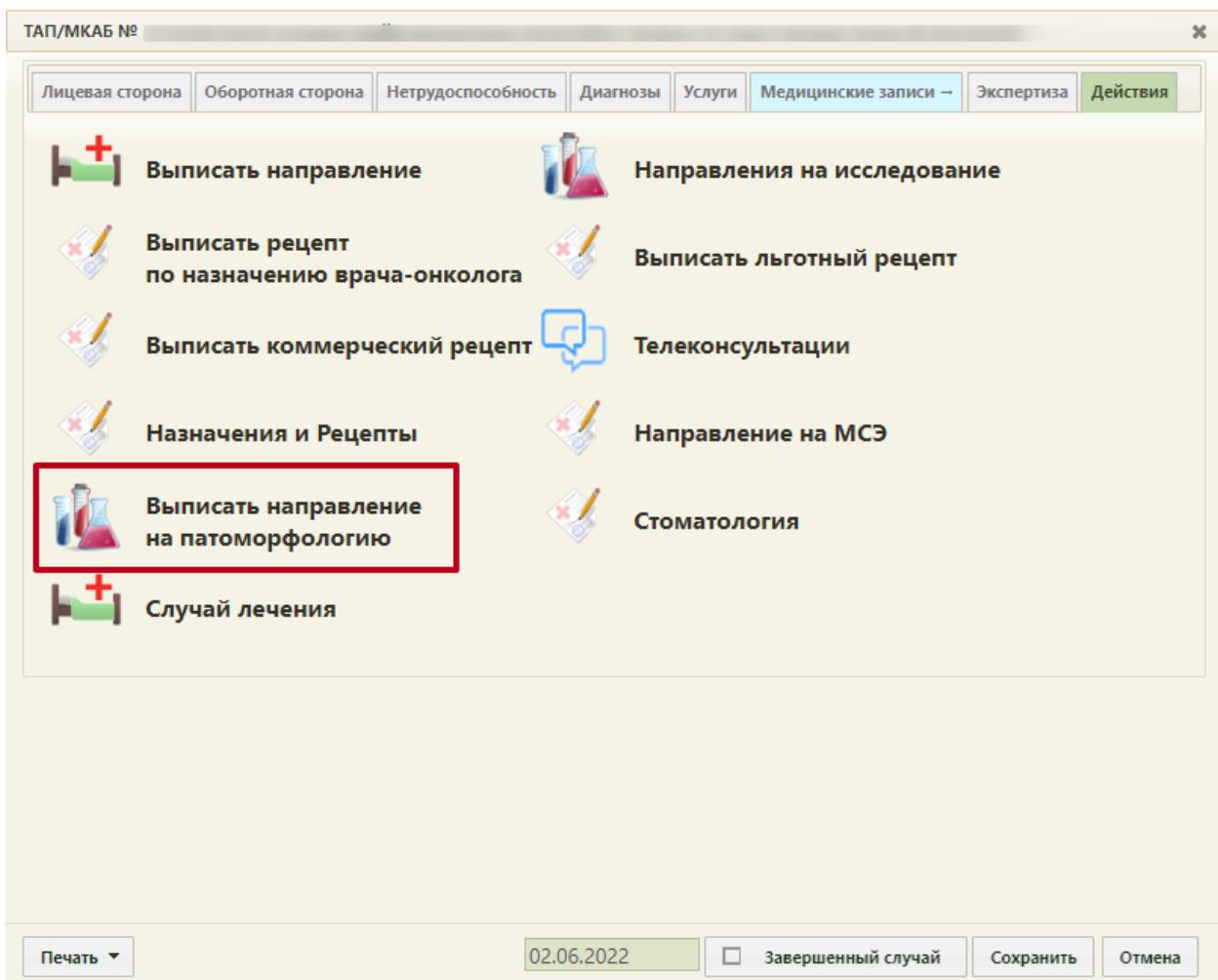


Рисунок 1. Выбор действия «Выписать направление на патоморфологию»

- В случае лечения пациента необходимо перейти в блок «Журнал направлений», в выпадающем меню выбрать пункт «Патоморфология» и нажать кнопку «Создать» (Рисунок 2). Доступно для пользователя с ролью «Направления на патоморфологию». Работа со случаем лечения описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2.

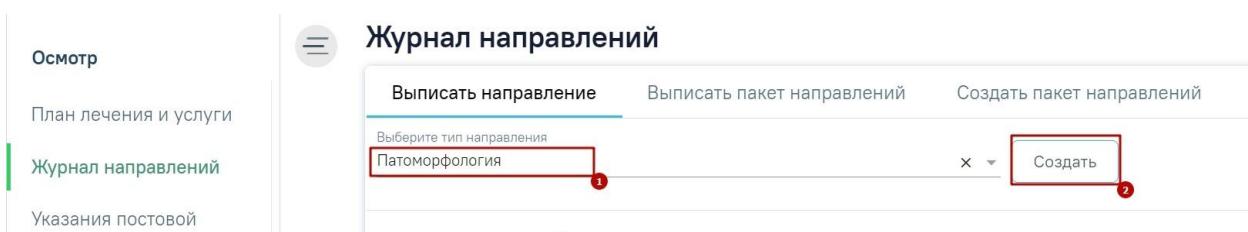


Рисунок 2. Выбор направления в Случае лечения

Обратите внимание! Поля «СНИЛС» и «Полис» должны быть заполнены в медицинской карте амбулаторного больного. В случае их отсутствия при создании направления на патоморфологию будут отображены предупреждающие сообщения (Рисунок 3).



Рисунок 3. Предупреждающие сообщения о наличии незаполненных полей

- В журнале пациентов стационара необходимо нажать кнопку и в выпадающем меню выбрать пункт «Направление на патоморфологию» (Рисунок 4).

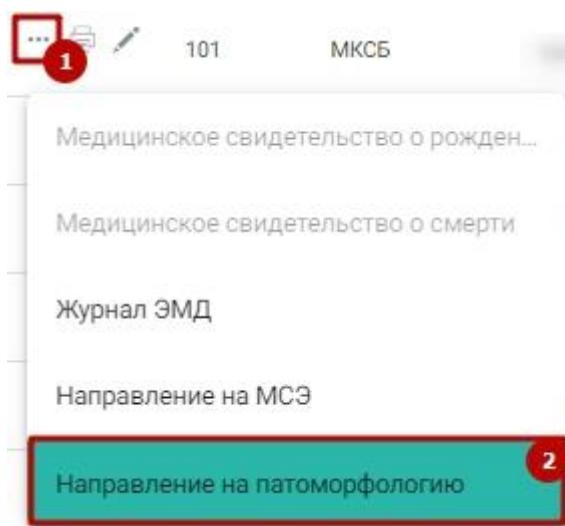


Рисунок 4. Выбор пункта «Направление на патоморфологию»

Результатом успешного выполнения действия является открытие формы «Направление на исследование» в статусе «Черновик» в новой вкладке браузера (Рисунок 5).



Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Черновик

Дата *
28.04.2023

Номер Направившее отделение *

В медицинскую организацию *

Срочное

Диагноз *
A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae

Диагноз основного заболевания (состояния)

▼ Исследования

Вид исследования	Исследование
pt1_kind - Патоморфология	

Добавить

▼ Маркировка биопсийного (операционного) материала

Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин
Нет данных для отображения				

Добавить

Печать/ЭМД Закрыть Сохранить Подписать

Рисунок 5. Форма «Направление на исследование» в статусе «Черновик»

Необходимо заполнить блок «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала» (Рисунок 6).

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Черновик

Дата *
27.04.2023

Номер

Направившее отделение *
- Поликлиника

В медицинскую организацию *

Диагноз *
D21.0 - Доброкачественное новообразование соединительной и других мягких тканей головы, лица и шеи

Диагноз основного заболевания (состояния)

Исследования

Вид исследования	Исследование
pt1_kind - Патоморфология	

+ Добавить

Рисунок 6. Блок «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала»

Поле «Дата» заполняется автоматически текущей датой. Обязательно для заполнения.

Поле «Номер» заполняется автоматически после сохранения формы.

Поле «Направившее отделение» заполняется автоматически медицинской организацией врача, заполняющего направление. Обязательно для заполнения.

Поле «В медицинскую организацию» заполняется выбором организации из справочника медицинских организаций. Список организаций доступен для фильтрации по части кода или наименования. Обязательно для заполнения.

При необходимости устанавливается признак «Срочное».

Поле «Диагноз» заполняется автоматически диагнозом, указанным в ТАП. Также диагноз можно выбрать вручную из справочника МКБ-10 по коду диагноза или его наименованию. Обязательно для заполнения.

Поле «Диагноз основного заболевания (состояния)» заполняется вручную с клавиатуры.

Поле «Исследование» заполняется значением из справочника исследований, выбор осуществляется по коду исследования или его наименованию. Если в справочнике доступно одно значение, то поле заполняется автоматически доступным значением. Обязательно для заполнения.

Поле «Вид исследования» заполняется автоматически значением «pt1_kind – Патоморфология». Поле доступно для редактирования, заполняется путем выбора

значения из справочника на основании значения в поле «Исследование». Обязательно для заполнения.

Для добавления информации о маркировке биопсийного (операционного) материала следует нажать кнопку «Добавить» в блоке «Маркировка биопсийного (операционного) материала». Откроется форма для добавления информации о биопсийном (операционном) материале (Рисунок 7).

Маркировка биопсийного (операционного) материала				
Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин
Нет данных для отображения				
Номер флакона 1	Количество * 1	Дата забора материала * 05.05.2022	Время * 14:17	Характер патологического процесса * ▼
Отношение к окружающим тканям *		Способ получения биопсийного (операционного) материала *		
Локализация патологического процесса *				
				Отменить Сохранить

Рисунок 7. Блок «Маркировка биопсийного (операционного) материала»

Номер флакону присваивается автоматически.

Поля «Количество», «Локализация патологического процесса», «Отношение к окружающим тканям» заполняются вручную с клавиатуры и являются обязательными для заполнения.

Поле «Характер патологического процесса» заполняется выбором значения из списка значений: «Внешне неизменная ткань», «Узел», «Пятно», «Полип», «Эрозия», «Язва». Является обязательным для заполнения.

В поле «Способ получения биопсийного (операционного) материала» выбирается значение из списка: «Эндоскопическая биопсия», «Пункционная биопсия», «Аспирационная биопсия», «Инцизионная биопсия», «Операционная биопсия», «Операционный материал», «Самопроизвольно отделившиеся фрагменты тканей». Является обязательным для заполнения.

В поле «Дата» автоматически указывается текущая дата в формате «ДД.ММ.ГГГГ» с помощью календарной формы, в поле «Время» автоматически указывается текущее время в формате «ЧЧ:ММ». Являются обязательными для заполнения.

При вводе некорректной информации рядом с полем появится подсказка по его заполнению.

Для сохранения записи в блоке необходимо нажать кнопку «Сохранить», в таблице отобразится запись с добавленной информацией (Рисунок 8).

▼ Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись					
Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин	
1	Внешне неизмененная ткань	Эндоскопическая биопсия	05.05.2022 14:17	<input type="checkbox"/>	
Добавить					

Рисунок 8. Добавленная запись в блоке «Маркировка биопсийного (операционного) материала»

При необходимости можно установить признак «Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина».

Запись в блоке «Маркировка биопсийного (операционного) материала» доступна для редактирования и удаления.

Ниже блока «Маркировка биопсийного (операционного) материала» располагаются обязательные для заполнения поля для ввода выписки из медицинских документов пациента, заполняемые вручную:

- «Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала»;
- «Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)»;
- «Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)»;
- «Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)».

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала *	<input type="text"/>
Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований) *	<input type="text"/>
Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение) *	<input type="text"/>
Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения) *	<input type="text"/>
Направивший врача *	<input type="text"/>
	<input type="button" value="Телефон"/>

Рисунок 9. Выписка из медицинских документов

При отсутствии результатов предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований и проведенного предоперационного лечения необходимо установить признак «Не проводилось».

Поле «Врач» заполняется автоматически текущим пользователем. Поле «Телефон» заполнится автоматически, если телефон указан в профиле пользователя.

После заполнения формы «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала» следует нажать кнопку «Подписать» (Рисунок 10). Для пациентов, у которых основной диагноз относится к онкологическому или предопухолевому заболеванию, а также если установлено подозрение на онкологическое заболевание, будет отображаться кнопка «Подписать и отправить».

☰ Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Черновик

Дата *	Номер	Направившее отделение *
13.02.2023		
В медицинскую организацию *		
x ▾ <input type="checkbox"/> Срочное		
Диагноз *		
Н40.0 - Подозрение на глаукому x ▾		
Диагноз основного заболевания (состояния)		
▼ Исследования		
Вид исследования	Исследование	
pt1_kind - Патоморфология	x ▾	pt1 - Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционнс x ▾
Добавить		
> Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись		
Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала *		
1		
Печать/ЭМД	Закрыть	Сохранить
Подписать		

Рисунок 10. Кнопка «Подписать»

В результате нажатия кнопки «Подписать» отобразится уведомление об успешном сохранении направления (Рисунок 11). Направление примет статус «Выписано».



Рисунок 11. Сообщение об успешном сохранении

После подписания направление изменит статус на «Выписано» и будут доступны кнопки «Аннулировать», «Снять подпись» (Рисунок 12).



Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Выписано

Дата	Номер	Направившее отделение
13.02.2023
В медицинскую организацию		
x ▾ <input type="checkbox"/> Срочное		
Диагноз		
Z00.8 - Другие общие осмотры		
x ▾		
Диагноз основного заболевания (состояния)		
▼ Исследования		
Вид исследования	Исследование	
pt1_kind - Патоморфология	x ▾	pt1 - Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного)
x ▾		
> Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись		
Печать/ЭМД		Закрыть Аннулировать ▾ Снять подпись

Рисунок 12. Отображение кнопок «Аннулировать» и «Снять подпись»

Для снятия подписи и редактирования направления следует нажать кнопку «Снять подпись» (Рисунок 12). Кнопка «Снять подпись» доступна при наличии роли «Отмена подписи», а также для направления в статусе «Выписано».

Для аннулирования направления необходимо нажать кнопку «Аннулировать» и в выпадающем списке выбрать причину аннулирования направления (Рисунок 13). При наведении на причину появится всплывающая подсказка.

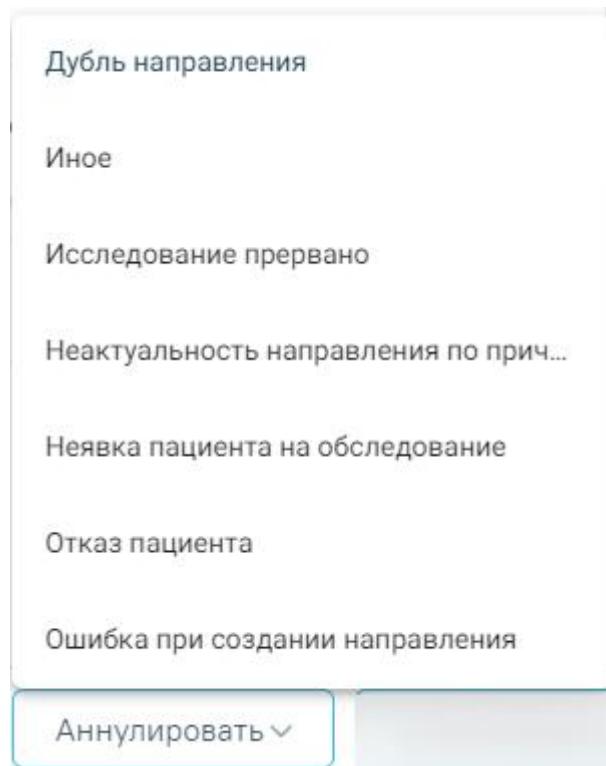


Рисунок 13. Список причин аннулирования направления

В результате отобразится окно «Причина аннулирования», где для подтверждения аннулирования следует нажать кнопку «Аннулировать», для отмены действия – кнопку «Закрыть» (Рисунок 14).

Причина аннулирования

Исследование прервано

Закрыть Аннулировать

Рисунок 14. Окно подтверждения

Статус направления изменится на «Аннулировано» (Рисунок 15).

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Аннулировано

Дата	Номер	Направившее отделение
27.04.2023		
В медицинскую организацию		
С00.0 - Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней губы		
Диагноз основного заболевания (состояния)		
Исследования		
Вид исследования	Исследование	
pt1_kind - Патоморфология	x	A08.30.046.002 - Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала второи
> Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись		

Закрыть

Рисунок 15. Направление в статусе «Аннулировано»

Для печати направления следует нажать кнопку «Печать/ЭМД» и выбрать пункт «Направление на патоморфологию (форма 014/y)» (Рисунок 16). Кнопка «Печать/ЭМД» доступна при любом статусе, кроме «Аннулировано». Выбор пункта «Направление на патоморфологию (форма 014/y)» доступен для направлений в статусе «Выписано», «Зарегистрировано» и «Завершено».

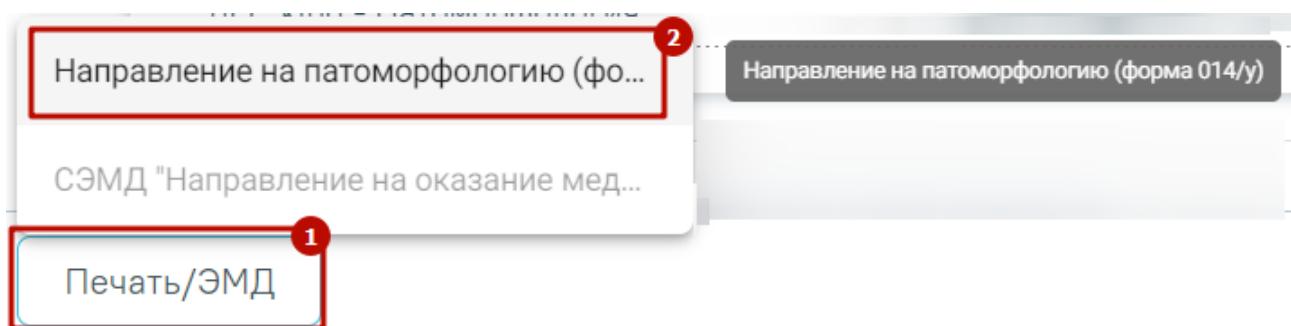


Рисунок 16. Печать направления форма 014/y

Также печать направления доступна из журнала направлений (Рисунок 17), для этого необходимо нажать кнопку

Журнал направлений

Выписать направление		Выписать пакет направлений		Создать пакет направлений					
Выберите тип направления									
Лабораторные исследования							x		
							Создать		
Строк на странице:	5	Записей:	13	< Пред.	1	2	3 След. >		
Nº Направления	Дата направления	Куда направлен	Диагноз	Тип	Статус	Записан	Направивший врач		
...	470101457541921	25.04.2023 Поликлиника	A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae	На консультацию	Выписано	Нет			
...	470102-86972 Форма 014/у	25.04.2023 ГБУЗ МО	A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae	На прижизненное патолого-анатомическое исследование	Выписано	Нет			

Рисунок 17. Печать направления из журнала направлений

Направление на патоморфологию можно распечатать из протокола прижизненного патолого-анатомического исследования, для этого необходимо нажать кнопку «Печать/ЭМД» и выбрать пункт «Направление на патоморфологию (форма 014/у)» (Рисунок 18).

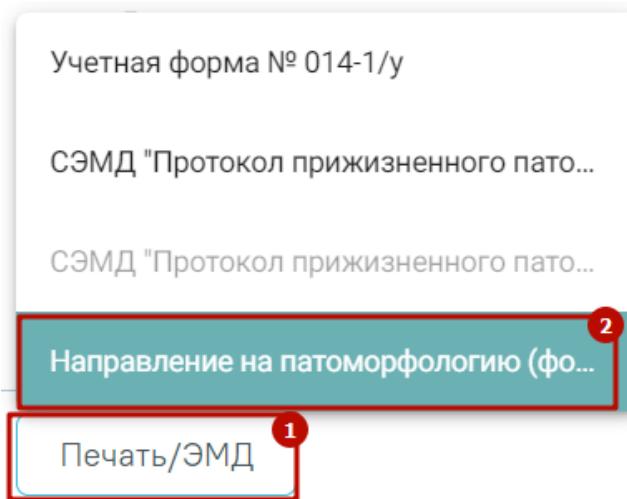


Рисунок 18. Печать направления на патоморфологию (форма 014/у) из протокола на патоморфологию

В новой вкладке браузера откроется печатная форма документа «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала». Для печати направления следует нажать кнопку «Печать».

Поликлиника

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКТО
Медицинская документация
Учетная форма №014/у
Утверждена приказом Минздрава России
от «24» марта 2018г. № 179н

Направление 470102-80934 на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала					
1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал: Поликлиника	2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента:	3. Пол: Женский - 2	4. Дата рождения:	5. Попис СИМС	6. СНИЛС
7. Место регистрации: г. тел.	8. Местность: городская - 1	9. Диагноз основного заболевания (состояния):	10. Код по МКБ-10:	11. Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:	12. Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований):
				13. Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение):	14. Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения):
15. Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки фляконов):					
Номер флякона	Локализация патологического процесса (орган, топография)	Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, узел, винчестер, измененная ткань, относящиеся к окружающим тканям)	Количество объектов	Способ получения биопсийного (операционного) материала	Дата и время забора материала
1		Внешняя неизмененная ткань	5	Эндоскопическая биопсия	23.11.2022 12:33
Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет)					

19. Фамилия, инициалы врача: подпись _____
20. Дата направления: 23.11.2022 г., телефон: _____

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Печать

Принтер Kyocera ECOSYS P315

Страницы Все

Копии 1

Раскладка Вертикальное расположение

Дополнительные настройки

Печать Отмена

Рисунок 19. Печатная форма документа «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала»

Для возврата в Случай лечения следует нажать кнопку «Закрыть» в нижней части экрана или кнопку «Вернуться в ТАП» в боковом меню (Рисунок 20).

Вернуться в ТАП

≡ Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Выписано

Дата 17.03.2023	Номер 470102-85156	Направившее отделение 470102 - Поликлиника
В медицинскую организацию 470102 - Поликлиника		
Диагноз 163.6 - Инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен мозга, непроизвестный		
Диагноз основного заболевания (состояния)		

Рисунок 20. Кнопка «Вернуться в ТАП» в боковом меню

2.1. Формирование СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)»

Для формирования СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» и отправки в ВИМИС Онкология требуется выполнение следующих условий:

- ТАП открыт.

- Основной диагноз относится к онкологическому или предопухолевому заболеванию, а также если установлено подозрение на онкологическое заболевание.

После того, как все необходимые сведения о пациенте были заполнены, необходимо сформировать СЭМД. Для этого следует нажать кнопку «Подписать и отправить» на форме направления (Рисунок 21) или на форме предварительного просмотра ЭМД, открываемого по кнопке «Печать/ЭМД» – СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» (Рисунок 22). Выбор пункта «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» доступен для направлений в статусе «Черновик» или «Выписано».

☰ Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Статус: Черновик

Дата *	Номер	Направившее отделение *				
27.04.2023						
В медицинскую организацию *						
<input type="checkbox"/> Срочное Диагноз * C50.3 - Злокачественное новообразование нижневнутреннего квадранта молочной железы						
Диагноз основного заболевания (состояния)						
▼ Исследования <table border="1"> <thead> <tr> <th>Вид исследования</th> <th>Исследование</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>pt1_kind - Патоморфология</td> <td>pt1 - Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала</td> </tr> </tbody> </table> <p><input type="button"/> Добавить</p>			Вид исследования	Исследование	pt1_kind - Патоморфология	pt1 - Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала
Вид исследования	Исследование					
pt1_kind - Патоморфология	pt1 - Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала					
<p>➤ Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись</p> <p>Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала *</p>						
<input type="button"/> Печать/ЭМД <input type="button"/> Закрыть <input type="button"/> Сохранить <input style="border: 2px solid red; padding: 2px;" type="button"/> Подписать и отправить						

Рисунок 21. Кнопка «Подписать и отправить» на форме направления ПАТ Предварительный просмотр ЭМД

☰ d8f8e34b-26f0-4a8f-9c3c-a384abc9ee43 1 / 2 | - 94% + ⌂ ⌃ ⌄

Пациент:	
Идентификаторы пациента:	СНИЛС: [REDACTED] Полис ОМС
Пол:	Женский
Возраст:	
Контактная информация:	Адрес регистрации: [REDACTED] Контакты: [REDACTED]
Направившее учреждение:	[REDACTED]

Направление на исследование от 27 Апреля 2023

Направлен

Цель: На прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала
Куда: [REDACTED]

Коды диагнозов

Льготы не установлены

Место работы, должность

Диагнозы

Дата установления диагноза (для нозологической единицы)	03.04.2023
Степень обоснованности диагноза	Предварительный клинический диагноз
Вид нозологической единицы диагноза	Основное заболевание
Заболевание (состояние) по МКБ-10	C50.3 Злокачественное новообразование нижневнутреннего квадранта молочной железы
Клинический диагноз	

Печать Скачать Подписать и отправить

Рисунок 22. Кнопка «Подписать и отправить» на форме предварительного просмотра ЭМД

После нажатия кнопки, СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» будет сформирован, подписан и отправлен в ВИМИС Онкология. Появится сообщение об успешной отправке документа (Рисунок 23).

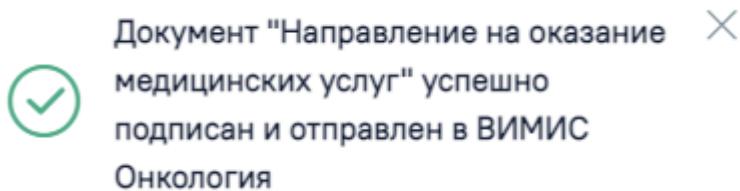


Рисунок 23. Сообщение об успешной отправке СЭМД «Направление на оказание медицинских услуг (ВИМИС Онкология)» в ВИМИС Онкология

3 ЖУРНАЛ НАПРАВЛЕНИЙ НА ПАТОМОРФОЛОГИЮ

Переход в Журнал направлений на патоморфологию осуществляется с главной страницы Системы. Для этого следует выбрать раздел «Направления на патоморфологию» (Рисунок 24). Доступно для пользователя с ролью «Направления на патоморфологию»

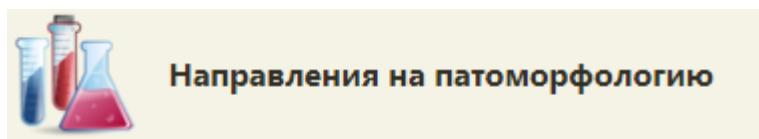


Рисунок 24. Выбор раздела «Направления на патоморфологию»

В новой вкладке браузера откроется Журнал направлений на исследования (Рисунок 25).

Журнал направлений на исследования

Поиск по ФИО пациента, № направления и ФИО врача		Дата направления:	Тип направления			
Номер	Пациент	Дата направления	Направивший врач	Диагноз	Тип	Статус
5001018-143681		23.03.2023		Холера неуточненная	Патоморфология	Выполнено
470102-85421		23.03.2023		Общий медицинский осмотр	Патоморфология	Выписано
470102-85422		23.03.2023		Брюшной тиф	Патоморфология	Выписано
470102-85429		23.03.2023		Другие общие осмотры	Патоморфология	Выписано
470102-85432		23.03.2023		Брюшной тиф	Патоморфология	Выписано

Рисунок 25. Журнал направлений на исследования

Поиск направлений осуществляется по ФИО пациента, номеру направления, регистрационному номеру или ФИО врача-патологоанатома.

Также можно отфильтровать направления по дате направления и типу направления. Нельзя указывать будущую дату. Дата направления в поле «С» не может быть больше даты в поле «По».

Для того чтобы просмотреть направление, необходимо его выделить и нажать кнопку . Кнопка «Просмотр» доступна для направлений в статусах «Зарегистрировано», «Завершено» и «Аннулировано».

Для просмотра результатов по выполненному исследованию следует нажать кнопку (Рисунок 26).

Номер	Пациент	Дата направления	Направивший врач	Диагноз	Тип	Статус
470102-75177		04.05.2022		Патоморфология		Выполнено

Рисунок 26. Просмотр результатов выполненного исследования

В результате откроется протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала (Рисунок 27).

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал: Поликлиника
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента:
3. Пол: Женский 4. Дата рождения:
5. Полис ОМС 6. СНИЛС
7. Место регистрации:
тел.
8. Местность: городская - 1
9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления:
10. Код по МКБ*: C50.3
11. Дата забора материала по данным направления: 27.04.2023, время 14:39
12. Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет): нет загрязнен (да/нет) да
13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: 27.04.2023, время 16:10
14. Отметка о сохранности упаковки: упаковка не повреждена
15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: 27.04.2023, время 16:10
16. Регистрационный номер 470102-00090513
17. Медицинские услуги: код A08.02.001.001, количество 1 18. Категория сложности (1-5): Первая (I)
19. Вырезка проводилась: 27.04.2023, время 16:11 20. В проводку взято: 0 объектов
21. Назначенные окраски (реакции, определения): Ki67.
22. Макроскопическое описание:
23. Микроскопическое описание:
24. Заключение: 25. Код по МКБ A01.0
26. Комментарии к заключению и рекомендации:
27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:

[Печать](#)[Вернуться в журнал](#)

Рисунок 27. Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования
биопсийного (операционного) материала

Если по направлению не удалось получить результаты исследования, то при открытии протокола вверху страницы отобразится сообщение об ошибке (Рисунок 28).

 Результаты исследования не заполнены, так как не найдено исследование по данному направлению.
Обратитесь в службу технической поддержки.

Поликлиника

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
Учетная форма №014-1/у
Утверждена приказом Минздрава России
от «24» марта 2016г. № 179н

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал: Поликлиника
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента:
3. Пол: Женский 4. Дата рождения:
5. Полис ОМС 6. СНИЛС:
7. Место регистрации:
тел:
8. Местность: городская - 1
9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления:
10. Код по МКБ*: C50.3
11. Дата забора материала по данным направления: , время
12. Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина (да/нет): загрязнен (да/нет)
13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: , время
14. Отметка о сохранности упаковки:
15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: , время
16. Регистрационный номер
17. Медицинские услуги: 18. Категория сложности (1-5):
19. Вырезка проводилась: , время 20. В проводку взято: объектов
21. Назначенные окраски (реакции, определения):
22. Макроскопическое описание:
23. Микроскопическое описание:
24. Заключение: 25. Код по МКБ
26. Комментарии к заключению и рекомендации:
27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:

Врач-патологонатом _____
(фамилия, инициалы) М.П. _____
(подпись) _____

[Печать](#) [Вернуться в журнал](#)

Рисунок 28. Сообщение об ошибке

Красным цветом будут выделены незаполненные поля протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.

Для того чтобы отредактировать направление, необходимо нажать кнопку  , будет осуществлен переход на форму редактирования направления (Рисунок 26). Кнопка «Редактировать» доступна для направлений в статусе «Черновик» и «Выписано».

Номер	Пациент	Дата направления	Направивший врач	Диагноз	Тип	Статус
 4701060-75209		05.05.2022			Патоморфология	Выписано

Рисунок 29. Переход на форму редактирования направления

В новом окне отобразится форма направления на прижизненное патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала доступная для редактирования (Рисунок 27). Описание работы с формой направления представлено в п. 2.

☰ Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала Статус: Черновик

Дата *	Номер	Направившее отделение *
13.02.2023		
В медицинскую организацию *		
<input type="checkbox"/> Срочное		
Диагноз *		
Z00.8 - Другие общие осмотры	<input type="checkbox"/>	
Диагноз основного заболевания (состояния)		
▼ Исследования		
Вид исследования	Исследование	
pt1_kind - Патоморфология	x	pt1 - Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) ма
<input type="button"/> Добавить		
> Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись		
<input type="button"/> Печать/ЭМД		<input type="button"/> Закрыть <input type="button"/> Сохранить <input type="button"/> Подписать

Рисунок 30. Форма редактирования направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Сохранить . Для сохранения внесенных изменений следует нажать кнопку . Для возврата к Журналу направлений на исследования следует нажать кнопку . Для подписи направления следует нажать кнопку «Подписать».

4 РЕГИСТРАЦИЯ ПОСТУПЛЕНИЯ БИОМАТЕРИАЛА ПО НАПРАВЛЕНИЮ НА ИССЛЕДОВАНИЕ

Регистрация поступления биоматериала на исследование осуществляется через Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований. Для перехода в Журнал регистрации в главном меню Системы необходимо выбрать раздел «Протоколы патоморфологии». Функциональность доступна пользователю с ролью «Врач. Патоморфология».

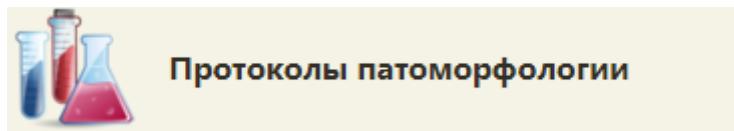


Рисунок 31. Раздел «Протоколы патоморфологии»

В новой вкладке браузера отобразится Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований (Рисунок 32). В Журнале содержится список направлений на патоморфологические исследования в различных статусах:

1. «Зарегистрирован» – поступление биоматериала зарегистрировано.
2. «Заполнен» – протокол патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала заполнен и сохранён.
3. «Подписан» – протокол патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала подписан.
4. «Выдан» – зарегистрирована выдача протокола.

Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований

Зарегистрировать

Поиск по ФИО пациента, номеру направления, регистрационному номеру, ФИО врача-патологоанатома

Дата направления: Тип направления
Дата Патоморфология Статус протокола Направившая медицинская организация

Найти Очистить

Строк на странице: 10 Записей: 1131 < Пред. 1 2 3 След. >

Per. №	Номер направления	Пациент	Дата и время поступления	ФИО врача – патологоанатома	Направившая МО	Дата выдачи протокола	Статус протокола
470102-00090513			27.04.2023 16:10				✓ Подписан ✓ РЭМД
470102-00090538			27.04.2023 15:34				Заполнен
470102-00090469			26.04.2023 17:04				✓ Подписан ✓ РЭМД
470102-00090401			25.04.2023 16:51				✓ Подписан ✓ РЭМД
470101-00090393			25.04.2023 16:28				Заполнен
470102-00090276			24.04.2023 17:40				Зарегистрирован

Сохранить в Excel

Рисунок 32. Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала

Доступны следующие поля фильтрации журнала:

- «Поиск по ФИО пациента, номеру направления, регистрационному номеру и ФИО патологоанатома» – в поле указывается ФИО пациента, номер направления, регистрационный номер или ФИО патологоанатома;

- «Дата направления с - по» – в поле указывается диапазон дат выписки направления.
- «Тип направления» – в поле автоматически установлено значение «Патоморфология». Поле недоступно для редактирования и сбрасывания, при выполнении действия «Очистить»;
- «Статус протокола» – выбор значения из справочника. Может принимать значения: «Зарегистрирован», «Заполнен», «Подписан», «Выдан».
- «Нправившая медицинская организация» – выбор значения из справочника медицинских организаций. Фильтруется по направившей МО.

После указания необходимых данных для поиска следует нажать кнопку «Найти», после этого отобразится результат поиска. Для очистки заполненных полей следует нажать «Очистить».

Для того чтобы зарегистрировать поступление биоматериала по направлению на исследование, необходимо нажать кнопку «Зарегистрировать». Откроется форма для поиска направления на патоморфологию. В поле «Поиск по номеру направления» необходимо ввести его номер. При условии ввода номера направления менее 9 цифр поиск осуществляется при нажатии  или клавиши Enter на клавиатуре (Рисунок 33). При вводе номера направления более 9 цифр список отфильтруется в соответствии с введенными данными (Рисунок 34).

Регистрация биоматериала



Поиск по номеру направления

500101-14

Рисунок 33. Поиск направления на исследования по номеру

Регистрация биоматериала



Рисунок 34. Поиск направления на исследования по номеру с фильтрацией

После выбора направления отобразится форма, которая включает блоки: «Сведения о направлении», «Сведения о регистрации», «Маркировка биопсийного (операционного) материала». Блоки «Сведения о направлении», «Маркировка биопсийного (операционного) материала» будут заполнены автоматически данными из направления на исследование из централизованного сервиса ЛИС и недоступны для редактирования.

В форме «Сведения о регистрации» необходимо заполнить следующие поля: «Дата поступления материала», «Время», «Дата регистрации материала» и «Время». По умолчанию поля заполняются текущими датой и временем, поля доступны для редактирования. Поле «Регистрационный номер» заполняется автоматически. Номер состоит из МКОД и автоматически генерируемого номера. Для регистрации следует нажать кнопку «Зарегистрировать» (Рисунок 35).

The screenshot shows the registration form for a laboratory direction. At the top, there are fields for "Дата поступления материала" (28.04.2023 10:25), "ММ.ЧЧ" (28.04.2023 10:25), and "Регистрационный номер" (0). Below these fields is a section titled "Маркировка биопсийного (операционного) материала" with a note "1 запись". A table displays the following data:

Номер флакона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин	Материал загрязнен	Упаковка сохранена
1	Внешне неизмененная ткань	Операционная биопсия	19.07.2021 13:03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

At the bottom right of the form, there are two buttons: "Вернуться в журнал" (Return to journal) and "Зарегистрировать" (Register), with the latter being highlighted by a red rectangle.

Рисунок 35. Регистрация направления на исследование

При регистрации материала при необходимости устанавливаются флаги «Материал загрязнен» и «Упаковка сохранена».

Для завершения регистрации направления необходимо нажать кнопку «Зарегистрировать». При успешной регистрации будет выдано соответствующее сообщение (Рисунок 36).

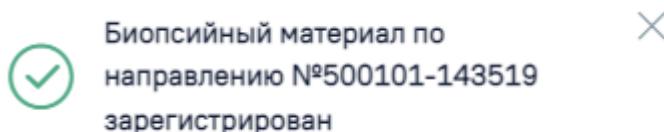


Рисунок 36. Сообщение об успешной регистрации направления

После чего будет осуществлен возврат в Журнал регистрации (Рисунок 32). В Журнале по зарегистрированному направлению на исследование в колонке «Дата и время поступления» отобразится соответствующая информация.

5 ФИКСАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЙ В «ПРОТОКОЛ ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО- АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА»

Для фиксации результатов проведенного патолого-анатомического исследования необходимо осуществить поиск ранее зарегистрированного направления на патоморфологию.

Для поиска зарегистрированного протокола следует в поле «Статус протокола» указать значение «Зарегистрирован». Затем в сроке поиска ввести следующие данные: ФИО пациента, номер направления, регистрационный номер направления, ФИО врача-патологоанатома или дату поступления биоматериала. Нельзя указывать будущую дату поступления. Дата поступления в поле «С» не может быть больше даты в поле «По». Журнал будет автоматически отфильтрован по введённым данным. Также для поиска можно нажать кнопку «Найти» (Рисунок 37).

Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований

Reg. №	Номер направления	Пациент	Дата и время поступления	ФИО врача-патологоанатома	Направившая МО	Дата выдачи протокола	Статус протокола
470102-00090276	5001018-143714		24.04.2023 17:40				Зарегистрирован
470102-00090275	5001018-143713		24.04.2023 17:37				Зарегистрирован
470102-00090260	5001018-143712		24.04.2023 17:10				Зарегистрирован

Рисунок 37. Поиск направления в Журнале

В Журнале отображается следующая информация по зарегистрированным направлениям на исследования: регистрационный номер, номер направления, ФИО пациента, дата и время поступления, ФИО врача-патологоанатома, наименование направившей медицинской организации, дата выдачи протокола прижизненного патолого-анатомического исследования, статус протокола.

Для ввода результатов проведенного патолого-анатомического исследования необходимо в строке с направлением нажать кнопку (Рисунок 32). Откроется форма для заполнения «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования» (Рисунок 38). Блоки «Сведения о направлении», «Сведения о регистрации» и «Маркировка биопсийного (операционного) материала» доступны только для просмотра.

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования

Сведения о направлении

Номер направления 500101-143519	Направившее отделение	В медицинскую организацию		
ФИО пациента ЗАЙЦЕВ	Пол Мужской	Дата рожде...	Полис	СНИЛС
Место регистрации		Телефон	<input type="checkbox"/> Формализованный адрес КЛАДР	
Диагноз				

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)

Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)

Не проводилось

Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)

Не проводилось

Направивший врач

Телефон

X

Сведения о регистрации

Дата и время... 05.05.2022 17:39	Дата и время... 05.05.2022 17:39	Регистрационный номер 470101-00077469
-------------------------------------	-------------------------------------	--

▼ Маркировка биопсийного (операционного) материала 1 запись							
Номер флякона	Характер патологического процесса	Способ получения биоматериала	Дата забора биоматериала	Материал помещен в 10%-ный формалин	Материал загрязнен	Упаковка сохранена	
① 1	Эрозия	Операционная биопсия	19.07.2021 13:07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Рисунок 38. Блок «Сведения о направлении» и «Сведения о регистрации»

Необходимо заполнить поля блока «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала» (Рисунок 39).

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

Дата Регистрационный номер
05.05.2022 470101-00077469

▼ Медицинские услуги 1 запись

Дата	Код услуги	Врач
05.05.2022		

[Добавить](#)

Категория сложности Дата Время
05.05.2022 17:47

▼ Номера гистологических блоков

Номер гистологического блока	Тканевый образец
Нет данных для отображения	

[Добавить](#)

Назначенные окраски (реакции, определения)

Дополнительные методы

Макроскопическое описание *

Рисунок 39. Блок «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала»

В поле «Дата» указывается дата заполнения протокола. По умолчанию устанавливается текущая дата. Регистрационный номер исследования недоступен для редактирования.

Для добавления медицинской услуги следует нажать [Добавить](#) в блоке «Медицинские услуги». Откроется форма для добавления (Рисунок 40).

▼ Медицинские услуги 1 запись

Дата	Код услуги	Врач
05.05.2022		

Врач * Дата *
05.05.2022

Услуга * Вид оплаты *
1 - ОМС Количество *
1

Услуга выполнена Включать услугу в счет Учитывать в статистике

[Отменить](#) [Сохранить](#)

Рисунок 40. Форма для добавления медицинской услуги

Поле «Врач» заполняется автоматически текущим пользователем, при необходимости его можно изменить, выбрав нужную запись из выпадающего списка, открываемого щелчком мыши по нему. При вводе врача вручную будет отображен список всех должностей врача в подразделениях.

В поле «Дата» указывается дата оказания медицинской услуги. По умолчанию текущая дата.

Поле «Услуга» заполняется значением из справочника по коду услуги или вводом ее наименования.

Поле «Вид оплаты» заполняется значением из выпадающего списка.

По умолчанию в поле «Количество услуг» указывается 1 услуга. При необходимости значение можно изменить вручную с клавиатуры.

Для услуги необходимо установить признаки в полях «Услуга выполнена», «Включать услугу в счет», «Учитывать в статистике».

Все поля блока являются обязательными для заполнения. При вводе некорректной информации рядом с полем появится подсказка по его заполнению.

Ниже блока «Медицинские услуги» заполнить поля:

- Категория сложности – выбор значения из выпадающего списка, поле обязательно для заполнения.
- Дата проведения вырезки – установить дату с помощью календарной формы.
- Время – установить время в формате ЧЧ:ММ.

В блоке «Номера гистологических блоков» следует указать информацию о гистологических блоках. Для добавления гистологического блока следует нажать кнопку «Добавить» (Рисунок 41).

The screenshot shows a user interface for managing histological blocks. At the top left, there is a blue downward arrow icon followed by the text 'Номера гистологических блоков'. Below this, there are two columns: 'Номер гистологического блока' and 'Тканевый образец'. Underneath these columns, the message 'Нет данных для отображения' is displayed. At the bottom right of the interface, there is a button with a plus sign and the text 'Добавить' (Add), which is highlighted with a red rectangular box.

Рисунок 41. Кнопка «Добавить»

Отобразится форма для ввода информации о гистологических блоках (Рисунок 42).

Номера гистологических блоков

Номер гистологического блока	Тканевый образец

в архиве

[Добавить](#)

Рисунок 42. Ввод информации о гистологических блоках

Поля «Номер гистологического блока» и «Тканевый образец» заполняются вручную с клавиатуры и являются обязательными для заполнения. При вводе некорректной информации рядом с полем появится подсказка по его заполнению.

Если стёкла переданы в архив следует установить флагок «в архиве» напротив необходимого гистологического блока (Рисунок 43).

Номера гистологических блоков

Номер гистологического блока	Тканевый образец
175	кожа

в архиве

[Добавить](#)

Рисунок 43. Установка флагажка «в архиве»

Для удаления гистологического блока следует нажать кнопку «Удалить». При удалении гистологического блока из списка уменьшается цифра в поле «Количество объектов, взятых в проводку».

Ниже блока «Номера гистологических блоков» расположено поле «Назначенные окраски (реакции, определения)», которое необходимо заполнить выбором значения из выпадающего списка.

Поля «Дополнительные методы», «Макроскопическое описание», «Микроскопическое описание», «Заключение», «Комментарии к заключению и рекомендации» заполняются вручную с клавиатуры. Поля «Макроскопическое описание», «Микроскопическое описание» и «Заключение» являются обязательными для заполнения.

В блоке «Диагнозы» необходимо заполнить поля (Рисунок 44):

- «Тип диагноза» - заполняется выбором из справочника.
- «Диагноз» - поле заполняется выбором из справочника. Если у пациента установлен не онкологический диагноз, то доступен блок «Подозрение на ЗНО». Если у пациента онкологический диагноз (C00-C97, D00-D09), то блок «Подозрение на ЗНО» недоступно для редактирования и отобразится блок «ЗНО».

- «Характер заболевания» - поле заполняется выбором из справочника.
- «Дата» - поле заполняется автоматически текущей датой. Доступно для редактирования.
- «Диспансерный учет» - выбор из справочника.
- «Комментарий» - поле заполняется вручную.

Поля «Травма» и «Внешняя причина» доступны, если в поле «Диагноз» указано значение из диапазона S00-T98. После выбора такого значения поле «Травма» становится обязательным для заполнения. В поле «Внешняя причина» можно выбрать только диагноз из диапазона V01-Y98.

Рисунок 44. Блок «Диагнозы»

Если в блоке «Диагнозы» указан основной онкологический диагноз из диапазона C00-C97, который не имеет сопоставления с кодом МКБ-О (Рисунок 45) или по которому невозможно определить стадирование по TNM (Рисунок 46), отобразятся соответствующие сообщения об ошибке. При наличии одной из ошибок в блоке «ЗНО» поля «Вид классификации TNM», «Гистологическая группа», «T», «N», «M», «Доп. информация», «Краткое наименование топографии», «Стадирование по TNM», «Стадия опухолевого процесса» будут пустыми и недоступными для заполнения (Рисунок 47).



Основной диагноз не имеет
сопоставления с кодом МКБ-О



Рисунок 45. Сообщение о том, что основной диагноз не имеет сопоставления с кодом МКБ – О



Для данного основного диагноза
невозможно определить
стадирование по TNM



Рисунок 46. Сообщение о том, что для данного основного диагноза невозможно определить стадирование по TNM

Основной диагноз по МКБ-10 C50.2 - Злокачественное новообразование верхнеподвздошного квадранта молочной железы	Характер заболевания Острое				
Степень обоснованности	Обстоятельства выявления опухоли				
Вид классификации TNM	Гистологическая группа	T	N	M	Доп. информация
Краткое наименование топографии	Стадирование по TNM	Стадия опухолевого процесса			
Диагноз установлен: <input type="radio"/> Впервые <input checked="" type="radio"/> Ранее Дата 15.07.2022 Время Достоверность	Клиническая группа по ЗНО				
Клинический диагноз					

Рисунок 47. Отображение полей недоступных для заполнения при установленном основном онкологическом диагнозе, который не имеет сопоставления с МКБ-О или невозможно определить стадирование по TNM

Блок «Подозрение на ЗНО» необходимо заполнить если имеется подозрение у пациента на наличие ЗНО (Рисунок 48). Данный блок доступен только при не онкологическом диагнозе в блоке «Диагнозы».

Подозрение на ЗНО

<input type="checkbox"/> Подозрение на ЗНО	Дата и время установлени... <input type="button" value="Время"/>	Диагноз, по которому имеется подозрение на ЗНО
--	--	--

Рисунок 48. Блок «Подозрение на ЗНО»

Для этого необходимо раскрыть блок «Подозрение на ЗНО» и заполнить поля (Рисунок 48):

- установить флажок «Подозрение на ЗНО».
- «Дата и время установление подозрения». Данное поле становится активным при установке флажка «Подозрение на ЗНО». Заполняется автоматически текущей датой и временем. Доступно для редактирования.

- «Диагноз, по которому имеется подозрение на ЗНО». Данное поле становится активным при установке флашка «Подозрение на ЗНО» и заполняется выбором из справочника. Поле обязательно для заполнения.

При установке подозрения на ЗНО в Системе выполняется автоматическое включение пациента в регистр «Регистр пациентов с подозрением на онкологическое заболевание».

Блок «ЗНО» необходимо заполнить, в случае если имеется подтверждение наличия у пациента ЗНО. Блок доступен для заполнения при установке онкологического диагноза в блоке «Диагнозы» (Рисунок 49).

Рисунок 49. Блок «ЗНО»

При включенной системной настройке «ЗНО. Обязательное заполнение в протоколе ПАТ» поля «Степень обоснованности», «Обстоятельства выявления опухоли», «Диагноз установлен», «Дата установления диагноза впервые», «Достоверность», «Клинический диагноз» будут обязательны для заполнения при подписании протокола патоморфологии (описано в Руководстве системного программиста ТМ МИС Saas). При выключеной системной настройке «ЗНО. Обязательное заполнение в протоколе ПАТ» поля блока ЗНО станут необязательными для заполнения при подписании протокола патоморфологии.

При отсутствие системной настройки у пользователя поля для заполнения доступны по следующим правилам:

- «Основной диагноз по МКБ-10», «Характер заболевания» - поля заполняются автоматически из блока «Диагнозы» и недоступны для редактирования.
- «Степень обоснованности диагноза», «Обстоятельства выявления опухоли», «Вид классификации TNM», «Гистологическая группа», «Т», «N», «M», «Достоверность», «Клиническая группа по ЗНО» – поля заполняются выбором из справочника.

- «Доп. информация» – в поле указываются другие данные об опухоли, например, G — Grade — степень дифференцировки опухоли, S — Serum Tumour Markers — сывороточные опухолевые маркеры, и другие данные из справочника категорий TNM.
- «Краткое наименование топографии» – поле заполняется автоматически и недоступно для заполнения. Если значение краткого наименования топографии определено неоднозначно, то поле становится доступным для заполнения путём выбора значения из справочника, при этом список отображаемых значений сокращен до возможных по справочнику стадирования.
- «Стадирование по TNM» – в поле указывается стадия заболевания по TNM. Поле заполняется автоматически и недоступно для редактирования. Значение стадии по TNM определяется, исходя из выбранных значений T, N, M, доп. информации, диагноза, вида классификации, версии TNM, краткого наименования топографии. Если значение стадии определено неоднозначно, то поле становится доступным для заполнения путём выбора значения из справочника, при этом список отображаемых значений сокращен до возможных по справочнику стадирования.
- «Стадия опухолевого процесса» – в поле указывается стадия опухолевого процесса. Поле заполняется автоматически и недоступно для редактирования. Поле заполняется значением в зависимости от установленной стадии по TNM (поле «Стадирование по TNM»). При этом, если была определена стадия TNM «IS» и «IID» в поле «Стадирование по TNM», то поле «Стадия опухолевого процесса» станет активным и доступным для редактирования.
- Переключатель «Диагноз установлен: "Впервые"/"Ранее"» необходимо выбрать один из вариантов. По умолчанию установлен переключатель «Впервые».
- «Дата» – поле доступно для редактирования, только при установленном переключателе «Ранее». Может быть предзаполнено датой установления диагноза из ранее выписанного протокола с таким же диагнозом. Если протокол по пациенту в Системе не найден, то поле «Дата» будет пустым. Если установлен переключатель «Впервые», то в поле «Дата» будет указана дата диагноза. Поле недоступно для редактирования.
- «Клинический диагноз» – поле заполняется вручную с клавиатуры.

- «Морфологический тип опухоли» — поле заполняется путем выбора подходящего значения из справочника. При наведении на значение появляется всплывающая подсказка с полным наименованием морфологического типа опухоли.

Поля «Вид классификации TNM» и «Гистологическая группа» не будут сохранены, если не заполнены поля «T», «N», «M». При заполнении полей «Вид классификации TNM» и «Гистологическая группа» отобразится предупреждающее сообщение (Рисунок 50).

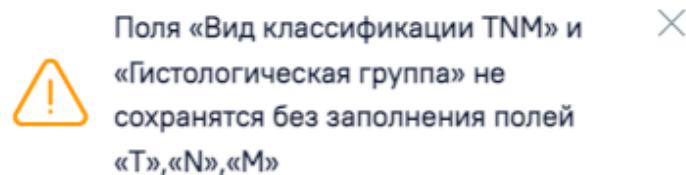


Рисунок 50. Предупреждающее сообщение

В поле «Дата проведения исследования» устанавливается дата проведения исследования, по умолчанию текущая дата.

Поле «Врач-патологоанатом» заполняется текущим врачом. Является обязательным для заполнения.

При необходимости можно указать врача в поле «Врач-специалист, осуществляющий консультацию» из справочника медицинского персонала.

Если в качестве основного заболевания установлен диагноз из диапазона D00-D09, то в блоке «ЗНО» поля по TNM заполняются автоматически и недоступны для редактирования (Рисунок 51):

Рисунок 51. Автоматически заполненные поля по TNM при установленном основном диагнозе из диапазона D00-D09

- «Вид классификации» – указано значение «4 - Не определено».
- «Гистологическая группа» – указано значение «40 - Не определено».
- «T» – указано значение «Tis».
- «N» – указано значение «N0».

- «М» –указано значение «М0».
- «Доп. информация» – нет значения, пустое поле.
- «Краткое наименование топографии» – указано значение «Не определено»
- «Стадирование по TNM» – указано значение «0».
- «Стадия опухолевого процесса» – указано значение «in situ».

Заполнение остальных полей блока «ЗНО» представлено выше.

После заполнения обязательных полей протокола следует нажать кнопку «Сохранить», для его сохранения. Протокол примет статус «Заполнен».

Для подписания протокола следует нажать кнопку «Подписать и отправить».

При попытке подписать и отправить протокол, выполняется проверка заполнения блоков «Медицинские услуги» и «Номера гистологических блоков». Если блоки не заполнены, отобразится предупреждающее сообщение (Рисунок 52).

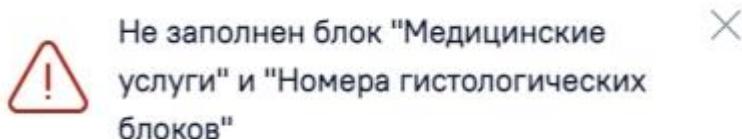


Рисунок 52. Предупреждающее сообщение о наличии незаполненных обязательных полей

5.1. Формирование СЭМД «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования» для отправки в РЭМД

Для корректного формирования СЭМД и отправки в РЭМД должны быть заполнены следующие обязательные поля:

- «Дата» – поле является обязательным и для сохранения.
- Заполнен блок «Медицинские услуги».
- «Категория сложности».
- «Дата» и «Время» проведения вырезки.
- Заполнен блок «Номера гистологических блоков»
- «Назначенные окраски (реакции, определения)».
- «Макроскопическое описание» – является обязательным полем и для сохранения.
- «Микроскопическое описание».
- «Заключение».
- Установлен основной диагноз в блоке «Диагнозы».

- «Дата проведения исследования» – является обязательным и для сохранения.
- «Врач-патологоанатом» – является обязательным полем и для сохранения.

Для формирования СЭМД следует нажать кнопку «Подписать и отправить» на форме «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования» (Рисунок 53) или на форме предварительного просмотра ЭМД, открываемого по кнопке «Печать/ЭМД» – «СЭМД "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования"». Кнопка «Подписать и отправить» доступна для протоколов в статусе «Зарегистрирован» и «Заполнен».



Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования

Сведения о направлении

Номер направления 470102-80794	Направившее отделение Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ")	В медицинскую организацию Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ")		
ФИО пациента КОВАЛЕВ МАКСИМ АНТОНОВИЧ	Пол Мужской	Дата рожде... 10.10.1998	Полис 8331998031462235	СНИЛС 861-480-585 25

Место регистрации	Телефон +79156453415	<input type="checkbox"/> Формализованный адрес КЛАДР
-------------------	-------------------------	--

Диагноз
E10.3 - Инсулинзависимый сахарный диабет с поражениями глаз

Диагноз заболевания (состояния) по данным направления
C10.1

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала
Не проводились

Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)
Неизвестно

Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)
 Не проводилось

Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)
 Не проводилось

Направивший врач 911 - Иванов П. С. (Терапевты, Рентген-кабинет, Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ"))	Телефон 8800555353
---	-----------------------

Сведения о регистрации

[Печать/ЭМД](#)

[Вернуться в журнал](#)

[Зарегистрировать](#)

[Сохранить](#)

[Подписать и отправить](#)

Рисунок 53. Кнопка «Подписать и отправить» на форме протокола прижизненного патологоанатомического исследования

Предварительный просмотр ЭМД

Медицинская организация: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения **области**
центральная районная больница восточного округа
Адрес:
Контакты:

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала от 18 Ноября 2022

Пациент:	
Идентификаторы пациента:	СНИЛС:
Пол:	Мужской
Возраст:	24 лет
Контактная информация:	Адрес регистрации: Контакты: Тел.:

Регистрационные данные прижизненного патолого-анатомического исследования

Регистрационный номер: 470102-00083331
Дата поступления материала: 18.11.2022 10:50
Дата регистрации материала: 18.11.2022 10:50
Диагноз заболевания (состояния) по данным направления:
Код МКБ-10:

Информация об исследованных биоматериалах

Номер флякона (пробы)	Локализация	Способ получения биоматериала	Характер патологического процесса	Количество объектов	Дата забора биоматериала	Материал доставлен в 10% формалине	Материал загрязнен	Упаковка сохранена
1	5	Пункционная биопсия	Пятно	1	18.11.2022 10:49	Да	Нет	Нет

Вырезка проводилась:
18.11.2022 10:50

Макроскопическое описание: ова В проводку взято:
1 объект(а,ов)

Номера гистологических блоков:

Назначенные окраски (реакции, определения):

Результаты прижизненного патолого-анатомического исследования

Микроскопическое описание:
рппп

Подписать и отправить

Рисунок 54. Кнопка «Подписать и отправить» на форме протокола прижизненного патологоанатомического исследования

В результате успешного подписания появится сообщение о том, что протокол успешно подписан и отправлен в РЭМД (Рисунок 55). После получения подписи форма протокола переходит в нередактируемое состояние. ЭМД принимает статус «Отправлен», при ошибке отправки «Ошибка при отправке».



Рисунок 55. Успешное проведение операции

Подписанный протокол с результатами исследования передаётся в централизованный сервис ЛИС. Подписанный протокол принимает статус «Подписан».

После успешного подписания СЭМД доступна возможность снятия подписи с помощью кнопки «Снять подпись». Кнопка «Снять подпись» доступна при наличии роли «Отмена подписи».

После подписания протокола прижизненного патолого-анатомического исследования его можно распечатать. Для этого следует нажать кнопку «Печать/ЭМД» - «Учетная форма №014-1/у» (Рисунок 56). Выбор пункта «Учетная форма №014-1/у» доступен для направлений в статусе «Завершено».

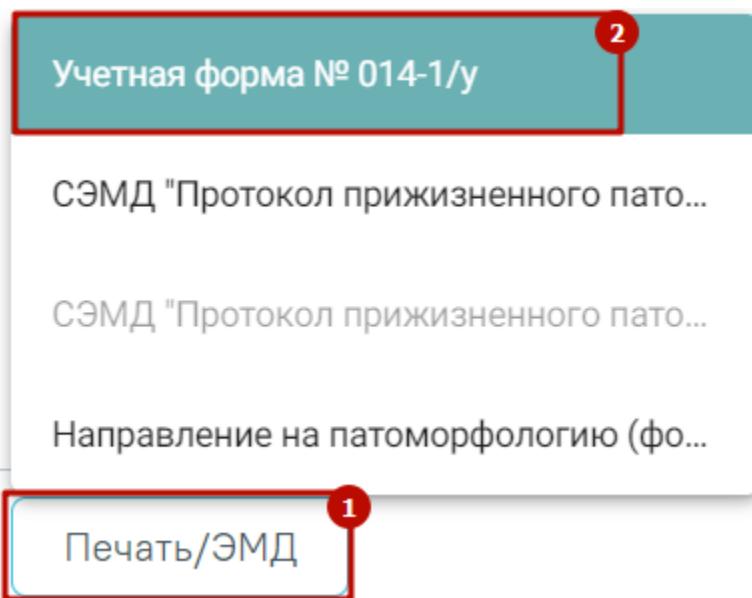


Рисунок 56. Печать протокола патоморфологии по форме №014-1/у

В новой вкладке браузера откроется печатная форма документа «Протокол патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала», форма №014-1/у (Рисунок 57). Для печати следует нажать кнопку «Печать».

Наименование медицинской организации _____
Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Адрес _____
Медицинская документация
Учетная форма № 014-1/у
Утверждена приказом Минздрава России
от 24 марта 2016 г. № 179н

Протокол
прижизненного патолого-анатомического
исследования биопсийного (операционного) материала

1. Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал _____

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____

3. Пол: муж. — 1, жен. — 2. 4. Дата рождения: число 19 месяц 9 год 1981
5. Полис ОМС _____ 6. СНИЛС _____

7. Место регистрации: _____ тел. _____

8. Местность: городская — 1, сельская — 2.

9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления: _____
Первичная легочная гипертензия

10. Код по МКБ*: 127.0

11. Дата забора материала по данным направления 24.03.2023 время 15:39:35
Первичная легочная гипертензия

12. Материял доставлен в 10%-ный раствор нейтрального формалина да ИКЕ загрязнен да ИКЕ

13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: 24.03.2023 время 15:40:00

14. Отметка о сохранности упаковки: сохранила не сохранила

15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: 24.03.2023 время 15:40:00

16. Регистрационный номер 470102-00088643
17. Медицинские услуги: 18. Категория сложности (1—5): 1
код: A08.09.002.000, количество: 1

19. Вырезка проводилась: дата 24.03.2023 время 15:40:08 20. В проводку взято: 1 объектов
21. Назначенные окраски (реакции, определения): Цитогератин 20

22. Макроскопическое описание: _____

23. Микроскопическое описание: _____
24. Заключение: 25. Код по МКБ*: I3, C44.7, C45.1, F

26. Комментарии к заключению и рекомендации: _____

27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:
Врач-патологоанатом: Никифорова А С _____ М. П. _____
(фамилия, инициалы) (подпись)
Врач-специалист, осуществляющий консультирование: _____ М. П. _____
(фамилия, инициалы) (подпись)

28. Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования: 24.03.2023

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее — МКБ).

Рисунок 57. Печатная форма документа «Протокол патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала»

Для выхода из формы протокола нажмите кнопку «Вернуться в журнал».

5.2. Формирование СЭМД «Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала (ВИМИС Онкология)»

Для корректного формирования СЭМД и отправки в ВИМИС Онкология должны быть заполнены следующие обязательные поля:

- «Дата» – поле является обязательным и для сохранения.
- Заполнен блок «Медицинские услуги».
- «Категория сложности».
- «Дата» и «Время» проведения вырезки.
- Заполнен блок «Номера гистологических блоков»
- «Назначенные окраски (реакции, определения)».
- «Макроскопическое описание» – является обязательным полем и для сохранения.

- «Микроскопическое описание».
- «Заключение».
- Установлен основной диагноз в блоке «Диагнозы».
- «Дата проведения исследования» – является обязательным и для сохранения.
- «Врач-патологоанатом» – является обязательным полем и для сохранения.
- У пациента установлен онко диагноз (диапазон кодов МКБ C00-D09) в блоке «Диагнозы» или установлен признак «Подозрение на ЗНО» (код МКБ, по которому имеется подозрение на ЗНО может быть любым).
- Оформлен блок характеристик выявленного ЗНО в протоколе патоморфологии.

Для формирования СЭМД следует нажать кнопку «Подписать и отправить» на форме «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования» (Рисунок 58) или на форме предварительного просмотра ЭМД, открываемого по кнопке «Печать/ЭМД» – «СЭМД "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала (ВИМИС Онкология)"». Кнопка «Подписать и отправить» доступна для протоколов в статусе «Зарегистрирован» и «Заполнен».



Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования

Сведения о направлении

Номер направления
470102-80794 Направившее отделение
Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ") В медицинскую организацию
Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ")

ФИО пациента
КОВАЛЕВ МАКСИМ АНТОНОВИЧ Пол
Мужской Дата рожде...
10.10.1998 Полис
8331998031462235 СНИЛС
861-480-585 25

Место регистрации
+79156453415 Телефон
 Формализованный адрес КЛАДР

Диагноз
E10.3 - Инсулинзависимый сахарный диабет с поражениями глаз

Диагноз заболевания (состояния) по данным направления
C10.1

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала
Не проводились

Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)
неизт

Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)
 Не проводилось

Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения)
 Не проводилось

Направивший врач
911 - Иванов П. С. (Терапевты, Рентген-кабинет, Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ")) Телефон
88005553535

Сведения о регистрации

Печать/ЭМД

Вернуться в журнал

Зарегистрировать

Сохранить

Подписать и отправить

Рисунок 58. Кнопка «Подписать и отправить» на форме протокола прижизненного патологоанатомического исследования

Предварительный просмотр ЭМД

91ab911f-8ef2-437c-9347-5c80ab72684f 1 / 2 | - 125% + ⌂ ⌃ ⌄

Медицинская организация	Название медицинской организации: Адрес: . Контакты: Телефон: .
Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала от 22 Декабря 2022	
Пациент	ФИО: Пол: Мужской Дата рождения (возраст): .
Идентификаторы пациента	Номер истории болезни, амбулаторной карты: СНИЛС: Полис ОМС: (Серия) (Номер)
Документ, удостоверяющий личность	Документ: Серия: Номер: Кем выдан: Дата выдачи документа: ..
Контактная информация	Контакты: Телефон: Телефон(моб.): Электронная почта: .
Регистрационные данные прижизненного патолого-анатомического исследования Регистрационный номер: 470102-00084405 Дата поступления материала: 22.12.2022 14:32 Дата регистрации материала: 22.12.2022 14:32 Диагноз заболевания (состояния) по данным направления: Другие злокачественные новообразования кожи других и неуточненных частей лица Код МКБ-10: C44.3	

Печать Скачать Подписать и отправить

Рисунок 59. Кнопка «Подписать и отправить» на форме предварительного просмотра ЭМД

В результате успешного подписания появится сообщение о том, что документ успешно подписан и отправлен в ВИМИС (Рисунок 60). После получения подписи форма протокола переходит в нередактируемое состояние. ЭМД принимает статус «Отправлен», при ошибке отправки «Ошибка при отправке».

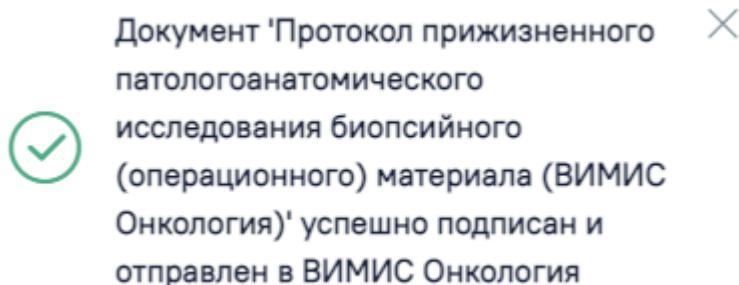


Рисунок 60. Успешное проведение операции

После успешного подписания СЭМД доступна возможность снятия подписи с помощью кнопки «Снять подпись». Кнопка «Снять подпись» доступна для статусов «Подписан» и «Выдан», а также при наличии роли «Отмена подписи» (назначение ролей описано в Руководстве системного программиста ТМ МИС Saas).

6 РЕГИСТРАЦИЯ ВЫДАЧИ ПРОТОКОЛА ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА

После подписания протокола необходимо зарегистрировать факт выдачи протокола. Для этого в Журнале следует нажать кнопку и выбрать пункт «Регистрация выдачи протокола» (Рисунок 61).

Per. №	Номер направления	Пациент	Дата и время поступления	ФИО врача – патологоанатома	Направившая МО	Дата выдачи протокола	Статус протокола
470102-00077468	470102-75211		05.05.2022 16:07		Поликлиника		<input checked="" type="checkbox"/> Подписан <input checked="" type="checkbox"/> РЭМД

Рисунок 61. Кнопка регистрации выдачи протокола

Откроется форма регистрации выдачи протокола (Рисунок 62).

Регистрация выдачи протокола

Регистрационный номер
470102-00077468

Кому выдан *

Медицинская организация *
- Поликлиника

Дата выдачи
Дата * Время *
05.05.2022 17:25

Врач, выдавший протокол *

Закрыть Зарегистрировать

Рисунок 62. Форма «Регистрация выдачи протокола»

Поля «Регистрационный номер», «Медицинская организация», «Врач, выдавший протокол» будут заполнены автоматически.

Поля «Дата выдачи» и «Время» заполнены автоматически текущими датой и временем.

Следует заполнить поле «Кому выдан» вручную с клавиатуры и нажать кнопку «Зарегистрировать». В результате отобразится уведомление об успешной выдаче протокола (Рисунок 63).



Рисунок 63. Сообщение об успешной выдаче протокола

В Журнале протокол примет статус «Выдан» и в колонке «Дата выдачи протокола» отобразится дата выдачи (Рисунок 64).

Per. №	Номер направления	Пациент	Дата и время поступления	ФИО врача-патологоанатома	Направившая МО	Дата выдачи протокола	Статус протокола
470102-00090401	470102-87085		25.04.2023 16:51		Поликлиника	28.04.2023	Выдан

Рисунок 64. Информация в Журнале о выдаче протокола

Чтобы просмотреть информацию о выдаче протокола следует нажать кнопку и выбрать пункт «Регистрация выдачи протокола» в строке с выданным протоколом. Отобразится форма регистрации выдачи протокола, недоступная для редактирования.

7 ПРОСМОТР РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В МКАБ ПАЦИЕНТА

Для просмотра результатов исследования необходимо в МКАБ пациента открыть вкладку «Направления», установить флагок «Направления (исследования)» и выбрать исследование со статусом «Завершено» (Рисунок 65).

МКАБ.

Пациент	Дополнительно	Мед. записи →	Посещения	Случаи	Показатели	Регистры →	Направления	Действия	▼ Ещё
<input type="radio"/> Направления (консультация / госпитализация)	<input checked="" type="radio"/> Направления (исследования)								
Вид исследования <input type="button" value="Найти"/> <input type="button" value="Сбросить фильтр"/>									
▼	Статус	Наименование исследования	Вид исследования	Дата направления	Номер	Дата проведения	ФИО врача (Заключения)		
▼	Завершено	Общий (клинический) анализ крови	Гематологические исследования	28.04.2023 г.		28.04.2023 г.			
▼	Выписано	Иммунологические исследования	Иммунологические исследования	27.04.2023 г.					
▼	Завершено	Цитологическое исследование препарата костной ткани	Цитологические исследования	27.04.2023 г.	470101	28.04.2023 г.			
▼	Выписано	СКТ брюшной полости	Компьютерная томография	27.04.2023 г.					
▼	Черновик	Цитологическое исследование микропрепарата тканей языка	Цитологические исследования	26.04.2023 г.					
▼	Выписано	Рентгенография молочной железы	Рентгенологическая диагностика	25.04.2023 г.					
▼	Выписано	Маммография	Маммография	25.04.2023 г.					
▼	Выписано	Исследование уровня холестерина в крови	Биохимические исследования	25.04.2023 г.					
▼	Выписано	Исследование уровня глюкозы в крови	Биохимические исследования	25.04.2023 г.					

Автозаполнение Согласия Сохранить Отмена

Рисунок 65. Вкладка «Направления» МКАБ

Для просмотра результатов исследования необходимо выбрать в контекстном меню пункт «Результаты исследования». Откроется форма «Результат исследования» (Рисунок 66).

Результат исследования

Вид исследования 501 - Цитологические исследования	Лаборатория	Исследование A08.03.004 - Цитологическое исследование препарата костной ткани	Статус Завершено
Случай лечения		Перейти в случай лечения Создать случай лечения	
> Услуги			
Тип результата	Дата	Врач	Статус
▼ Результат	28.04.2023		Подписано
Дата проведения <input checked="" type="radio"/> Проведено <input type="radio"/> Выполнено ранее 28.04.2023		Медицинская организация	
Лаборант			
Описание			
Заключение			
Дата заключения 28.04.2023		Врач	Добавить другое мнение
Печать/ЭМД		Закрыть	Снять подпись

Рисунок 66. Форма «Результат исследования»

На вкладке представлены результаты исследования и заключение.